Man pränumerirt
für das österreichische Kaiserreich **nur** im
Redactions-Bureau
Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761,
und bei allen k. k. Postämtern,
für die ausserösterreichischen Staaten bei
E. F. Steinacker in Leipzig.

Jeden Freitag erscheint eine Nummer.



Der Pränumerationspreis ist
für Oesterreich sammt der Postzusendung:
ganzjährig 8 fl., — halbjährig 4 fl.,
vierteljährig 2 fl. C. M.,
für die ausserösterreichischen Staaten auf
dem Wege des Buchhandels:
ganzjährig 5 Thlr., halbjährig 2 1/2 Thlr.
Für Inserate 6 kr. (2 Sgr.) pr. Petitzeile.
Geldsendungen erbittet man franco.

Oesterreichische Zeitschrift
für
PRACTISCHE HEILKUNDE.

Herausgegeben vom
Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien.

Hauptredacteur: **Dr. Jos. Joh. Knolz.** Mitredacteur: **Dr. G. Preyss.**

III. Jahrgang. *Wien, den 11. September 1857.* **No. 37.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Aneurisma Aortae thoracicae et abdominalis.

Mittheilung aus den durch die hohe Behörde dem Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät zur wissenschaftlichen Benützung zukommenden ämtlichen Sanitäts-Berichten.

Ein 54jähriger Maler, welcher bei einem hohen Grade von Selbstgefühl eines Künstlers, durch die ungünstigsten äusseren Verhältnisse gedrängt wurde, kam mit einer hypochondrischen Gemüthsstimmung, unter beginnender Geistesstörung in die Spitalsbehandlung des k. k. Bezirkskrankenhauses Wieden. Er hatte in der letzteren Zeit ein etwas feuchtes Locale bewohnt, öfters an Gelenksrheuma oder arthritischen Zufällen gelitten und zeigte an beiden untern Extremitäten eine verminderte Sensibilität im Hüft- und Kniegelenke und Contracturen der Beugemuskeln; periodisch aber atypisch traten in denselben klonische Krämpfe auf; es war ferners unvollkommene Harnblasenlähmung und Torpidität des Darmcanals vorhanden. Sein Aussehen zeigte allgemeinen Marasmus, der Appetit fehlte nicht, trat auch öfter als wahrer Heisshunger auf, Fieber war nicht vorhanden, die Sinnesthätigkeit normal, aber die Temperatur am Kopfe war erhöht; nach zeitweiliger atypischer Aufregung folgte eine auffallende Stumpfheit des Geistes. Die Athmungsorgane liessen keine Abweichung von der Norm wahrnehmen; die Leber erschien der Fläche nach, besonders im linken Lappen vergrössert, von derberer Consistenz, deckte die obere Curvatur des Magens und verdrängte denselben nach links und abwärts; der Umfang der Milz überschritt die Norm nicht; der zwei Mal des Tags mittelst Catheters entleerte Harn wich weder in quantitativer noch qualitativer Beziehung von der Norm ab, und die Stuhlentleerung war träge. Den Herzstoss nahm man unter der linken Brustwarze wahr, die Töne des Herzens waren etwas rauh, deutlich begränzt, die des Aortenbogens etwas dumpf, und die der Pulmonal-Arterie normal; am Halse und Thorax zeigten sich keine abnormen Circulations-Erscheinungen, aber am Rücken längs der Brustwirbelsäule waren die dumpfen Töne der Aorta wahrnehmbar, und in der *Regio epigastrica*, zunächst in der Magengrube und dem Schwertknorpel eine an Umfang und Intensität gesteigerte Pulsation, welche allmälig gegen die Theilungsstelle der Aorta nach abwärts abnahm, indess immerhin noch das normale Verhalten überschritt. Die Bauch-Aorta war bei der Abmagerung, den erschlafften Bauchdecken und den wenig ausgedehnten Gedärmen, an der Wirbelsäule manuel zu begränzen und bis in die Magengrube zu verfolgen, woselbst der linke Leberlappen bei der manuellen Untersuchung der Begränzung der Aorta und der Eruirung des Volumens derselben mittelst der Percussion ein Hinderniss in den Weg legte; der genannte Leberlappen war zwar leicht etwas empor zu heben, aber man fühlte der Continuität und Consistenz nach, eben nur die untere Leberfläche unter dem untersuchenden Finger und eine stärkere ausgedehntere Pulsation der Aorta, welche übrigens durch den merklich sich hebenden Lappen gleichfalls deutlich mitgetheilt wurde. Bei der Auscultation vernahm man an dieser Stelle ein ausgezeichnetes, dem Pulse und der Herzsystole isochrones, heller beginnendes und dunkler endigendes blasendes Geräusch,

welches schneller nach aufwärts als nach abwärts an Deutlichkeit abnahm und in die dumpfen Arterien-Töne überging. Diese letzteren Erscheinungen liessen mit Recht eine aneurismatische Erweiterung des unteren Abschnittes der Brust- oder des Beginnes der Bauchaorta voraussetzen, während andererseits die öfters wiederkehrenden Anfälle von Geistes- und Gemüthsaufregung des Kranken, verbunden mit örtlicher Temperaturerhöhung des Kopfes, die Contracturen und Krämpfe auf periodische Hyperämie, überhaupt auf einen krankhaften Zustand der Central-Organe des Nervensystems deuteten; ein ursächlicher Zusammenhang der Zustände mit der organischen Veränderung der Aorta war von theoretischer Seite nicht unwahrscheinlich, thatsächlich aber nicht nachweisbar.

Unter immerwährender Sehnsucht des Patienten nach den Genüssen des Reichthums, bei Verschmähung der ihm gebotenen Nahrung und selbst erquickenden Arzneien, nahm der Marasmus zu, bis endlich nach gänzlicher Erschöpfung im Monat Juni l. J. der Tod eintrat, nachdem geringe Decubitusstellen am Kreuzbein und den Trochanteren in rasche und ausgebreitete Sphacelescirung übergegangen und ein ähnlicher Vorgang an den Kniescheiben und der vorderen Kante des Schienbeines begonnen hatte.

Die Necroscopie wies, neben den Erscheinungen des allgemeinen Marasmus und der Inanition des Verdauungscanals, Trübung der Arachnoidea mit seröser Infiltration des Gehirns und Rückenmarkes, ferner ungemeine Erweiterung der Seiten-Ventrikel des Gehirnes mit Verdichtung des Ependymas, endlich ein rücksichtlich seiner Ausdehnung die ganze *Aorta thoracica* einnehmendes *Aneurisma verum, fusiforme cirsoideum* nach. Der atheromatöse Process war bereits im Endocardio und an den Klappen der Aorta — ohne Iusufficienz derselben — sowie am Aortabogen, ohne Erweiterung desselben angedeutet, erreichte in einer geraden Querlinie unter dem Abgang der Subclavia einen ausgesprochen höhern Grad, mit einer nicht ganz gleichmässigen Erweiterung des Arterienrohres, welches gleich unter der beginnenden Dilatation eine sackförmige Ausbuchtung nach rechts und rückwärts, in seinem weiteren Verlaufe aber, vor dem Durchtritt durch das Diaphragma eine zweite Ausbuchtung nach links und vorwärts zeigte. In der Höhe der Coeliaca, vor dem Abgang derselben, nahm der Process plötzlich ab, blieb aber angedeutet bis unter den Ursprung der Nierenschlagadern, von wo dann jede Spur einer atheromatösen Auflagerung schwand. Die innere Lichtung des Arterienrohres betrug in der Höhe der oberen Ausbuchtung 7.7, ober derselben 6 Centimeter, im mittleren Verlaufe 7.2, in der Höhe der unteren Ausbuchtung 7.5, ober dem Ursprung der Coeliaca 6.5, in der Höhe derselben 5.5, unter derselben 5, in der Höhe des Ursprungs der *Arteriae renales* 5, unter derselben 4.8 Centimeter. — Das blasende Geräusch in diesem Falle dürfte demnach durch die zusammengesetzte Bedingung des Ueberganges der Blutsäule aus dem weiteren, nicht elastischen Rohre in die engere elastische Fortsetzung desselben hervorgebracht worden sein, wobei das Zusammentreffen dieser Umstände an der Durchschnittsstelle durch das Zwerchfell, unter dem vergrösserten linken Leberlappen als mitwirkendes Moment betrachtet werden könnte.

Mittheilung eines Falles von Hygroma cysticum patellare, geheilt durch Jodglycerin.

Von **Dr. Eder.**

Wenn gleich in der Geschichte unseres souveränen Jodes es an Fällen nicht gebricht, wo sowohl durch dessen innerliche, sowie auch äusserliche Anwendung ausgezeichnete Resultate erzielt wurden, so glaube ich doch insbesondere, auf die Resorptionstüchtigkeit des in jüngster Zeit in Anwendung gezogenen Jodglycerins aufmerksam machen zu sollen.

Mein zu erwähnender Fall betrifft ein *Hygroma cysticum patellare*, welches nach Angabe des Kranken erst drei Monate bestanden haben soll, und insbesondere in letzter Zeit (beiläufig 1 Monat) so bedeutend an Wachsthum zunahm, dass es die Grösse eines Gänseeis erreichte. — Der Kranke, den es betraf, war Marqueur in einem Stadtkaffeehause und es war demselben insbesondere darum zu thun, seinen gegenwärtigen Dienstplatz nicht zu verlieren, daher er sich zu einem chirurgischen Eingriff, welchen ich ihm vorschlug, nicht verstehen wollte, sondern die Bitte an mich richtete, doch früher andere Mittel in Anwendung zu ziehen. Ich entschloss mich dazu, wenn gleich mein Glaube an eine radicale Heilung durch *Resorbentia* für derlei Fälle kein sehr grosser war. Die Ordination lautete: *Jod. pur.*
Kali jod. āā gr. decem.
Glycerin pur. dr. jj.

Früh und Abends mittels eines gewöhnlichen Pinsels die ganze Geschwulst einzustreichen. Zu meiner eigenen Ueberzeugung aber nahm ich mir das Mass der Geschwulst. Nach acht Tagen, wo sich mir der Kranke wieder vorstellte, hatte der Umfang zum Wenigsten nicht zugenommen, aber auch die Abnahme desselben, war eine kaum merkliche. Innerhalb weiterer acht Tage aber war die Geschwulst bis über die Hälfte geschwunden, so zwar, dass ich die Balgwände zwischen Daumen und Zeigefinger vollkommen mit einander in Berührung bringen konnte. Nach weiteren acht Tagen war durchaus keine Fluctuation mehr zu entdecken, und es bestand nur noch der Balg, der in weiteren 14 Tagen auch kaum mehr zu fühlen war. — Die ganze Behandlung dauerte somit beiläufig 5 Wochen und hatte für den Kranken insbesondere den Vortheil, dass er in seinem Dienstplatze verbleiben konnte.

Wenn gleich von einem vereinzelten Falle kein sicheres Urtheil entnommen werden kann, so ist doch so viel gewiss, dass selber der Beachtung werth ist, und zu weiteren Versuchen anregen dürfte, welchen Endzweck ich auch nur durch die Veröffentlichung desselben erreichen will. Erwähnt zu werden verdient auch, dass besagter Kranke mit vielem Fleisse sowohl als Ausdauer das Medicament gebrauchte, und die ihm übrige Zeit grösstentheils in Ruhe zubrachte.

Die Behandlung begann im Monate März d. J. und war im April beendet; bis zum Monate August ist von einer Recidive auch nicht eine Spur zu merken.

Ich ziehe wohl auch in anderen Fällen das Jodglycerin in Anwendung, und habe insbesondere bei Bubonen in ihrem ersten Entstehen nur sehr günstige Resultate erzielt.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Mittheilungen aus der medicinisch-chirurgischen Casuistik.

Vom Hauptredacteur.

Tödtlicher Ausgang einer leichten Hautverletzung bei einem Bluter.

Am 24. Februar 1856 Vormittags 9 Uhr erhielt A. F. eine leichte Hautwunde über die rechte Wange. Derselbe hat schon in früher Jugend an schwer zu stillenden Blutungen gelitten, wegen welcher ärztliche Hilfe nachgesucht werden musste. Auch dieses Mal war die Blutung heftig. Erst am folgenden Tage Vormittags, also ungefähr 25 Stunden nach erfolgter Verletzung wendete ein Wundarzt stiptische Mittel äusserlich an, die ohne Erfolg blieben und erst beim Eintritt anämischer Zufälle Nachmittags das Glüheisen, worauf die Blutung gestillt wurde, beim Verwundeten jedoch sich bereits Convulsionen einstellten. Am dritten Tage Morgens um 8 Uhr, somit 45 Stunden nach der Verletzung, starb der Verwundete.

Die Ergebnisse der Section waren folgende:

Der Körper von blasser Farbe; die Gelenke steif; ausser der Verletzung an der rechten Wange von vorne nach hinten einen Zoll von der Nase entfernt und einen Zoll unter dem rechten Jochbogen findet sich keine Verletzung vor. Zur näheren Untersuchung wurde ein Hautschnitt auf dem Jochbogen bis an den Unterkiefer einerseits und einen Zoll von der Nase, und um die unter derselben liegenden Theile untersuchen zu können, ein ähnlicher Hautschnitt vom Ende des ersten anfangend auf der Kinnlade nach vorne beinahe bis in die Mitte derselben geführt, und von dem Mundwinkel aus bis zum dritten Schnitte der Haut von den darunter liegenden Theilen ganz losgetrennt. Das abgetrennte Hautstück, welches die ganze Wunde umfasste, ist beinahe viereckig, nur dass ein Theil davon abgerundet erscheint. Hiebei zeigte sich, dass die Wunde zwei Zoll lang, zwei Linien tief und eben so breit ist, und dass dieselbe nicht einmal die Haut durchdrang, deren Dicke mit dem Fettlager drei Linien beträgt. Nach Bloslegung der *Arteria maxillaris interna*, der *transversa faciei* etc. fand sich keine Verletzung, eben so keine an der *temporalis anterior et inferior*.

Eröffnung der Schädelhöhle: Nach Abnahme des Hirnschädels fand sich an der harten Hirnhaut, ausser einigen hervorgedrungenen Blutstropfen, welche etwas aufgelöst und dünn waren, nichts Abnormes. Gehirn normal. Die Seitenhöhlen enthielten keine Feuchtigkeit, desgleichen fand sich in der dritten Hirnhöhle nichts. Am ganzen grossen und kleinen Gehirne keine Veränderung.

Brusthöhle. Nach Eröffnung der Brusthöhle fand sich beiderseits etwas weniges Blutwasser, die Lungen fehlerfrei, von blasser Farbe, besonders an den oberen Lappen und der vordern Fläche. Das Herz zusammengefallen und nur in den Venensäcken wenig geronnenes Blut enthaltend.

Unterleibshöhle. Die Eingeweide gesund, aber sehr blass und blutleer. Die Harnblase mit Urin gefüllt, die Gefässe, besonders die *Vena cava inferior* völlig blutleer.

Gutachten.

Aus dem eben angeführten Obductionsberichte geht hervor, dass der Verletzte durch Verblutung starb. Die Blutung kann, da keine weitere Verletzung oder andere Indicien einer Verblutung auf anderem Wege vorliegen, nur aus der Wunde an der rechten Wange und zwar nur aus dem verletzten Kapillargefässsysteme erfolgt sein, weil die unter der Wunde liegenden grösseren Blutadern sämmtlich unverletzt, und die Wunde selbst nicht einmal so tief war, als dass sie dieselben hätte erreichen können. Die Wunde, die an und für sich weder Arbeitsunfähigkeit, noch sonst einen erheblichen Uebelstand hätte herbeiführen können, konnte aber nur bei einem Bluter, wie es der Verletzte war, tödtlich werden. So viel lässt sich jedoch zugleich behaupten, dass, wenn frühzeitige Hilfe und das *Cauterium actuale* früher wäre angewendet worden, der Tod, wenn nicht ganz vermieden, doch wenigstens hinausgeschoben worden wäre. — Dieser Fall ist daher in mehrfacher Beziehung für gerichtlich-medicinische Fragen wichtig.

Staatsärztliche Miscellen. Sicheres Mittel die simulirte Kurzsichtigkeit zu erkennen.

Die Kurzsichtigkeit gehört zu den nicht seltenen simulirten Gebrechen Behufs der Befreiung vom Militärstande, und man hatte ausser einer längeren Beobachtung kein sicheres Mittel sich von der Wirklichkeit dieses physischen Gebrechens zu überzeugen. Der gewöhnliche Probierstein bei Militär-Commissionen ist der Versuch mit einer scharfen Brille und einem nahe an das Auge gehaltenen Buche. Sieht der Betreffende durch diese Brille deutlich, und kann er in dem nahe vor das Auge gehaltenen Buche lesen, so gilt er als kurzsichtig. Allein dieser Schluss ist nicht immer richtig, denn es kann Jemand durch ein stark concaves Glas in mässiger Nähe deutlich sehen, und in einem nahe vor das Auge gehaltenen Buche lesen, ohne wirklich kurzsichtig zu sein, weil ein sehr scharfes in der Nähe und Ferne gut sehendes Auge von selbst auf kurze Zeit eine so starke Accomodation für die Nähe zu Stande zu bringen vermag, dass es in der nächsten Nähe lesen und durch eine scharfe Brille sehen kann; eine Accomodation, welche militärpflichtige Personen durch wochenlange Uebungen vor dem Untersuchungstermine nicht selten zur grossen Virtuosität zu bringen vermögen, so dass sie anstandslos durch scharfe Brillen sehen und in einem dicht vor die Augen gehaltenen Buche lesen.

Beweist daher Jemand, dass er in der nächsten Nähe noch lesen und durch eine scharfe Brille selbst auf geringe Distanzen einen Gegenstand deutlich erkennen kann, so ist damit nicht Kurzsichtigkeit, sondern nur grosse Accomodationsfähigkeit für die Nähe nachgewiesen. Kurzsichtig ist hingegen dasjenige Auge, welches sich nicht für die Ferne accomodiren kann. Dieses Unvermögen kann aber nur mittelst des Augenspiegels mit objectiver Gewissheit ausgemittelt werden. Wenn man ein Auge mittelst des Augenspiegels betrachtet, und es ist für die Nähe accomodirt, so fallen die eingeworfenen Lichtstrahlen vor der Retina zusammen, man sieht den Augenhintergrund zwar roth schimmern, aber nicht

in seinen Einzelnheiten deutlich, und nicht bis zu seinem höchsten glänzenden rasch erleuchtet; das Bild bleibt ein etwas trübes und verschwommenes, die *papilla nervi optici,* wie die Centralgefässe der Markhaut, sind nicht sichtbar. Lässt man aber das beobachtete Auge einen fernen Gegenstand fixiren, so treffen die Lichtstrahlen auf der Retina zusammen, beleuchten sie glänzend und hell und lassen die Eintrittsstelle des Sehenerven als weisse Scheibe, die *arteria centralis retinae* als dunkler scharf conturirte Aeste und Zweige der hellrothen Fläche erscheinen. Wo also das Auge bei der Untersuchung mit dem Augenspiegel an und für sich trübe und undeutlich ist, bei Betrachtung mit concaven Gläsern aber hell wird, da ist jedweicher Zweifel beseitigt, dass Mangel an Accomodationsfähigkeit für die Ferne und somit Kurzsichtigkeit vorhanden ist.

Zu dieser wichtigen und einfachen Beweisführung ist es aber unumgänglich nothwendig, dass der superarbitrirende Arzt im Besitze eines zweckmässig construirten Instrumentes sich befinde und im Gebrauche desselben geübt sei, und in dieser Beziehung verdient der von Dr. Heyfelder zu Erlangen *) construirte möglichst einfache und zweckmässige die vollste Anerkennung.

Ein kleiner Hohlspiegel von der Grösse eines Gulden befindet sich beweglich auf einem schwarzen Holzstiele. In seiner Mitte ist der Beleg in Form eines kleinen concentrischen Kreises von 2''' Durchmesser entfernt, das Glas selbst aber nicht durchbrochen, die concaven und convexen Linsen, durch welche das beobachtete Auge betrachtet werden soll, sind in einen beweglichen schwarzen Ring einfassbar und können entweder auf einem zweiten Holzgriff aufgesetzt und in der freien Hand gehalten, oder besser durch einen kleinen Querast von Messing am Hohlspiegel selbst und zwar in einer Distanz von $^1/_2$ — 2'' vor oder hinter denselben angebracht werden. Im letzteren Falle kann man das ganze Instrument mit einer Hand halten und anwenden und hat die zweite frei, um den Kopf des Kranken zu bewegen oder zu fixiren, ihm Gegenstände vorzuhalten, die er fixiren soll etc. Im Uebrigen ist die Anwendung wie bei den andern Instrumenten.

Mittheilung

über die Verhandlungen der ersten (medicinichen) Section des internationalen Congresses für Statistik in Wien.

In der Sectionssitzung vom 1. September kam nach Lesung des Protocolles der letzten Sitzung und Mittheilung über die an die Section eingegangenen Schriften die Discussion über die zu einer gleichförmigen Nomenclatur der Todesursachen vorhandenen Vorlagen an die Tagesordnung; indess wurde nach einiger Debatte auf Vorschlag des Herrn Sectionspräses Medicinalrath Dr. Helm ein eigenes Comité zur Berathung dieses Gegenstandes bestimmt, welches dann seine Anträge der Section zum Beschlusse vorzulegen hätte. Hierauf wurden die rücksichtlich der Mortalitäts-Statistik zu erörternden Puncte zur Discussion gebracht. Man einigte sich über den ersten Punct: Nachweisung der Todesursache durch die behandelnden Aerzte, und bezüglich des zweiten Punctes wurde nach längerer Debatte der Beschluss gefasst, dass die Todtenbeschau, wo möglich durch Aerzte zur Verificirung der angegebenen Todesursachen geschehe und, wo keine ärztliche Behandlung statt fand, der Todtenbeschauer, wo möglich die Todesursache zu ermitteln trachte. In der Sections-Sitzung vom 2. September wurde nach Lesung des Protocolls und geschehener Mittheilung über die eingesendeten Schriften, rücksichtlich der Nomenclatur beschlossen, dieselbe in der lateinischen und der respectiven Landessprache zu entwerfen, worauf dann zur Berathung des dritten, die Mortalitätsstatistik betreffenden Punctes geschritten wurde, nämlich bezüglich der Einführung von Todtenzetteln, die zu statistischen Zwecken eingerichtet sind; über die vom Medicinalrath Dr. Helm vorgelegten Formulare für Todtenzettel *A.* für Todtgeborne oder bald nach der Geburt Verstorbene, *B.* für gewaltsame und *C.* für natürliche Todesarten entwickelten sich längere Debatten, da die verschiedenen hier zu berücksichtigenden Rubriken reichhaltige Veranlassung zu Meinungsäusserungen gaben; derselbe Gegenstand nahm auch noch die Sitzung vom 3. Sept. in Anspruch, worauf dann die Formularien mit einigen für passend erachteten Aenderungen, ergänzten oder neuen Rubriken, zur Annahme durch Sectionsbeschluss kamen. Auch erstattete das oben erwähnte Comité in der letzteren Sitzung seinen Bericht über die Nomenclatur der Todesarten; und der vom Comité beantragte Entwurf wurde nach einiger Discussion zum Beschlusse der Section erhoben. Ueber die eben besprochenen Puncte der Mortalitäts-Statistik erstattete Herr Medicinalrath Dr. Helm in der 4. allgemeinen Versammlung des internationalen Congresses den Bericht der Section, welcher folgende 4 Anträge enthielt: 1. Jeder Staat verlange von dem Arzte die Nachweisung der Todesursache bei allen jenen Verstorbenen, welche bei ihrem Ableben in seiner Behandlung standen. Zu diesem Zwecke hat sich der Arzt der entworfenen und vorgelegten Nomenclatur und eben keiner anderen, als der in ihr enthaltenen Benennungen der Todesursachen zu bedienen. 2. Jeder Staat, in welchem die Todtenschau noch gar nicht, oder doch nicht in der hier sogleich zu beantragenden Weise besteht, trage Sorge, dass im Interesse der Sanitätspolizei, wie der Gerechtigkeitspflege für jeden Todesfall constatirt werde, ob der Tod wirklich, und ob er in natürlicher oder nicht natürlicher Weise erfolgte. Ferner dass diese Todtenbeschau möglichst durch Aerzte vollzogen und der Todtenbeschauer in allen Todesfällen ohne vorausgegangene ärztliche Behandlung, zur möglich genauen Ausmittlung und Angabe der Todesursache, entsprechend der oberwähnten Nomenclatur verpflichtet werde, der Tod möge durch Krankheit oder aus einem anderen Grunde eingetreten sein. 3. Jeder Staat, welcher sich geneigt erklärt, behufs der Erhebung der Mortalitäts-Statistik die in Rede stehende Nomenclatur einzuführen, müsste auch den Gebrauch jener ärztlichen Todtenscheine anordnen, welche von der ersten Section entsprechend den 6 Classen der Nomenclatur ausgearbeitet und ebenfalls der hohen Versammlung zur Kenntniss gebracht und zur geneigten Annahme empfohlen wurden. 4. Illusorisch bleiben alle Registrirungen, alle Massregeln, wenn nicht dieselben Staaten und Regierungen, welche Nomenclatur, Todtenscheine und Instruction annehmen, gleichzeitig ein eigenes medicinisch-statistisches Bureau creiren, um von dort aus Alles anzuordnen was zu geschehen hat, und um eben dort auch Alles das durch Aerzte entsprechend zu verwerthen, was an statistischem Materiale eingeliefert sein wird. Die drei ersten Anträge wurden in der Generalversammlung einstimmig angenommen, der vierte

*) Deutsche Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. Neue Folge. 6. Bd. 1. H. S. 127.

aber nach dem Antrage der Herren Legoyt, Furr und Stubenrauch und einigen Bemerkungen der Herren Hopf, Varrentrapp und Helm dahin modificirt, dass jeder Staat dafür sorgen möge, dass das auf vorstehende Weise gewonnene Materiale über die Todesursachen sachverständigen Organen zugewiesen, und von diesen im Interesse der Statistik, der Heilwissenschaft und der öffentlichen Gesundheitspflege zusammengestellt und verarbeitet werde. In den letzten zwei Sectionssitzungen wurden nach den Mittheilungen der Sitzungsprotocolle und der an dieselbe eingegangenen Schriften, von denen einzelne, die in zahlreicheren Exemplaren vorhanden waren, an die Mitglieder der Section vertheilt wurden,— was namentlich von 60 Exemplaren der Nr. 2, 3 und 4 v. Jahrg. 1857 der österr. Zeitschrift für practische Heilkunde, herausgegeben vom Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien gilt, welche das Gutachten des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät in Wien betreffend die Erzielung einer grösseren Genauigkeit und Gleichförmigkeit für Erforschung der Todesursachen enthalten — noch die Instructionen und die zahlreichen Tabellen für Krankenheil-, Irren-, Findel- und Pflegeanstalten, Taubstummen-, Blinden-, Cretinanstalten, Impfungstabellen, Tabellen zur Erhebung des ärztlichen Personales etc. etc. einer Durchsicht und kurzen Berathung unterzogen. Die letzteren konnten wegen Mangel an Zeit zu keiner genaueren Prüfung gebracht werden um dann durch Beschluss zur Annahme zu gelangen; man einte sich daher dahin, sie dem nächsen internationalen Congress zu empfehlen.

Wir bemerken hier nur noch schliesslich, dass bei der 10. allgemeinen Sitzung des internationalen statistischen Congresses der Präsident desselben, der k. k. Sectionschef und Director der administrativen Statistik, Freiherr von Czörnig, über das, was bisher zur Vollziehung der vom zweiten Congresse in Paris gefassten Beschlüsse von Seite der österreichischen Regierung geschehen ist, eine Mittheilung gemacht und zuerst hervorgehoben habe, dass das Ministerium des Innern vom Doctoren-Collegium der Wiener medicinischen Facultät ein Gutachten über die vorgeschlagene Nomenclatur und über ein hieher einschlägiges Circulare des Dr. Marc d'Espine abverlangt, und dass das Collegium diese Vorschläge mit einigen Modificationen der Nomenclaturen derselben und mit der Beschränkung ihrer Einführung blos auf die Hauptstädte zur Annahme empfohlen habe.

Wir haben uns hier nur auf einen kurzen Ueberblick der Verhandlungen der 1. (medicinischen) Section des internationalen statistischen Congresses beschränkt, und denken in der Folge die wesentlichen Resultate derselben, die zum Beschluss erhobene Nomenclatur, die Formulare für Todtenscheine, Instructionen etc. in einem umfassenderen Berichte mit den betreffenden von der Section gegebenen Motivirungen mitzutheilen.

Dr. Flechner.

IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

A) Besprechung neuer medicinischer Bücher.

Die Physopathie oder die Lehre alle Krankheitsformen auf naturgemässem Wege zu heilen. In drei Heften, von Gustav Swoboda, Doctor der Medicin, ehemaligem Professor der Seuchenlehre an der k. k. Universität zu Innsbruck etc. Motto: Lernen die Natur verstehen, das kann der Mensch; die Natur sich unterwerfen, das kann er nie. Wien. Mechitaristen-Buchdruckerei 1857. Besprochen von T. F. Pellischek, Doctor der gesammten Heilkunde etc.

(Schluss.)

Im §. 4 folgt die Bezeichnung der Organe und specifischen Heilmethoden, durch welche die Physopathie die Heilung des Krankseins erstrebt.

Obenan steht die Lunge, und die Art und Weise, durch diese die verschiedenen krankhaften Vorgänge zu behandeln, ruft die specifische Inhalationsmethode ins Leben.

S. führt eine Menge schon längst bekannter Thatsachen für den Umstand an, dass die Mischung der einzuathmenden Luft einen unvergleichbaren Einfluss auf die relative Gesundheit des Individuums ausübt, als: die blassen Gestalten mit welker Haut und schlaffen Muskeln, voll düsterer Melancholie bei Leuten, die längere Zeit in verdorbener Luft athmen, gegenüber von jenen Menschen, welche sich des Genusses einer reinen balsamischen Luft erfreuen, wo Lebensfrische, Kraft und heiterer Sinn die beneidenswerthen Eigenschaften bilden; das Vorhandensein endemischer Krankheiten, deren Ursprung einzig und allein dem localen Mischungsverhältnisse der atmosphärischen Luft zugeschrieben werden muss (gilt dies auch der *Plica polonica* und dem Cretinismus?); die Beschäftigung der Arbeiter in specifischen Exhalationen, woraus sich Hydrargyrose u. s. f. entwickelt, und gelangt zu dem Schlusse, dass die Beimischung pharmaceutischer Stoffe in gasförmiger, flüssiger und fester Form, auf die einzuathmende Luft einen heilsamen Einfluss üben, und zur Heilung von Krankheiten, was bisher nicht geschah (?!), wesentlich beitragen müsse. Hiefür führt S. die balsamischen Dämpfe der Coniferen bei Tuberculotischen, die Dünste der Schwefelthermen bei Gichtleiden, Luftgas- nnd Aethereinathmungen u. s. w. an.

Wir haben zur Zeit als hier die 32. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte tagte, einen ähnlichen Antrag zur Inhalation fester Arzneistoffe von Dr. Pserhofer aus Pápa hören müssen; allein es haben sich intelligente Männer gegen die Stichhältigkeit dieser Methode erhoben, die schon längst früher zahlreiche Versuche angestellt, und keineswegs das erzielt haben, was sie sich verhofft hatten.

Hierauf folgt die allgemeine Decke, für das animalische Leben nicht minder wichtig durch ihre bedeutende Exhalations- und Absorptionskraft, eben so wie durch ihre besondere Eigenschaft, zwischen Aussenwelt und Organismus, Vermittelungs- und sensitives Isolirungsorgan zu sein, und hierauf gründet sich die specifische Secretions-, Absorptions- und Reflexionsmethode des S.

Endlich trifft die Reihe den Verdauungsapparat, der durch eine fortgehende chemisch-vitale Thätigkeit, aus den verschiedentlich aufgenommenen Substanzen das Rohmaterial, so zur Ernährung der organischen Masse dient, dem lebenden Organismus zuführt, während er von einer andern Seite bestimmt ist, die unbrauchbaren Bestandtheile und Schlacken der Organisation auszuscheiden, nachdem die genossenen Substanzen in ihrer Natur gänzlich verändert und umgemodelt worden sind, und hieraus leitet S. die specifische Evolutions-, Alterations- und Antidotalmethode ab.

Ausser diesen einzig möglichen, naturgemäss in

Ausübung kommenden Methoden würde noch eine zu berücksichtigen sein, jene nemlich, wo man durch die allgemeine Decke und durch die Sinne auf das Nervensystem einzuwirken trachtet; allein diese lässt S. ganz auf, und dies darum, weil sowohl die Physiologie als auch die Pathologie des Nervenlebens bisher weit hinter den Wünschen zurückblieb, und das vorhandene rohe Material zu seinem subtilen Baue nicht passt.

Diese allgemeinen Umrisse sollen also die reelle Unterlage des neuen, einzig wahren Heilsystems bilden, welches S. nach Beseitigung der Schwierigkeiten mit enormer Kraftentwicklung durch sein rastloses Studium und wiederholt nüchterne Beobachtung der verschiedenen pathologischen Lebensäusserungen (wo? wann?? wie???) aufzuführen vermochte.

Was nun die Heilmittel anbelangt, so beschränkt S. ihre Zahl namhaft, wirft den bisherigen Balast als unnützen überflüssigen Tand über Bord, und bringt die wenigen amnestirten Schützlinge unter drei Categorien und zwar:

I. Calmirende (beruhigende) Mittel (Pflanzenschleim, Oele, Säuren, gerbstoffhältige Mittel, Opiate, Blausäure, Strychnin, Tollkirsche), und

Stimulirende (erregende) Arzneikörper (aromatische und ätherische Stoffe, Arnika, China, Eisenpräparate, Kaffee, Kampfer, Alcohol, die verschiedenen Aethergattungen, Ammonium, Phosphor, schwefelsaures Kupfer, Zink, Canthariden, Electricität, Schwitzbäder, kalte Bäder, Douchen, Feuer.)

II. Analitische (wiederauflösende) Stoffe (Säuren, Schwefel und seine Zusammensetzung mit Kali, Laugensalze: kohlensaures, essigsaures, salzsaures Kali und Natron, Jod, Antimon, Quecksilber und dessen Präparate, Höllenstein, Dampf- und animalische Dunstbäder, der warme und kalte Ueberschlag, Einreibungen absorptionsfähiger auflösender Stoffe, Frottiren und Punctiren der Haut, Einspritzungen in verschiedenen Höhlen des Körpers) und

Kenotische (entleerende) Medicamente. (Brechmittel: *Tart. emetic. Ipecac.* Purgirende Mittel: Tamarinde, weinsteinsäurehältige und kohlensaure Mittelsalze, Rhabarber, Senna, Aloë, Jalappa, Krotonöl).

III. Epistatische (gewöhnliche) und heroische (ausserordentliche) Mittel; hierunter meint S. alle die voraufgezählten Pharmaka, je nachdem sie schwächer oder stärker einwirken (??).

Dies der Prospect der ganzen Arzneimittellehre, mit der die Physopathie im ununterbrochenen Rapporte steht, und von ihr die Mittel zur Bekämpfung der verschiedenen pathologischen Processe entlehnt.

Hiermit wären, meint S. blos die Konturen der neuen Lehre veröffentlichet, die er aber in kurzer Zeit in einem umfassenderen Werke herauszugeben verspricht.

2. Das zweite Heft, welches eigentlich über die Therapie (Heilverfahren) handeln will, wird gleichfalls mit vier Paragrafen abgethan.

Der erste darunter bringt „allgemeine Betrachtungen" und ist nur in seinem Schlusssatze insofern bemerkenswerth, als es darin heisst: „dass man sich in der Auffindung eines neuen Heilsystems öfters versucht, und viel Geist und Mühe verschwendet habe, um etwas zu schaffen, das auf reellem natürlichen Boden ruhe, aber Alles, was bisher auf diesem Felde gearbeitet wurde, trägt, wenn auch mitunter den Stempel der Genialität, stets doch die Marke einer hochgehenden Einbildungskraft, oder endlich oberflächlicher Einseitigkeit an sich (!!!).

Im §. 2 folgt die naturgemässe practische Eintheilung der Krankheiten, wobei das Krankheitsproduct, ob sichtbar oder unsichtbar, unter Berücksichtigung der einwirkenden Ursache, von S. zum Eintheilungsgrunde darum gewählt wurde, weil das vorhandene Product, den Geist, das Wesen des gegenwärtig ablaufenden pathologischen Processes abspiegelt, und weil die bisher von den Aerzten gemachten Eintheilungen der Krankheiten z. B. in febrile und afebrile, in acute und chronische, schnell und langsam verlaufende, in Krankheiten des sensiblen, irritablen und vegetativen Lebens jeder natürlichen Anschauung entbehren.

Die Pathobiose (krankes Leben), heisst es weiter, tritt entweder als reactionelle Thätigkeit auf, führt zu vermehrten Absonderungen und Ausscheidungen, gleicht somit ganz einfach die Einwirkung der Schädlichkeit aus, oder entfernt diese; oder wenn erstere ungenügend ist, äussert sie sich in Form der Entzündung, welche durch die Erzeugung der verschiedensten Producte eine Ausgleichung der Verletzung im Organismus und hiedurch eine Lösung des pathologischen Processes durch Auflösung, Zurückführung in den Kreislauf und Ausscheidung des Productes erzielt.

Es existirt somit nach S. nur eine einzige Krankheitsfamilie, die Entzündung, deren Gattungsbegriff nach dem leidenden Organe bestimmt wird, und Deckhaut-, Schleimhaut-, Wasserhaut-, Faserhaut-, Knorpel-, Knochen-, substantielle Entzündung heisst.

Diese natürlichen Krankheitsgruppen spalten sich nach ihrer Entwicklung in primäre und secundäre Entzündungsformen, während die Krankheitsspecies von dem Krankheitsproducte oder von einer bekannten speciellen Ursache die Bezeichnung entlehnt, z. B. plastisch - exudative Enkephalitis, tuberculöse Pneumonie, croupöse Tracheitis u. s. w.

Im §. 4 wird der eigentliche Kern der Messiade — die specifischen Methoden — aufgetischt, welche der Verf. darum so benennt, weil er die während des Krankseins entstandenen, somit fertigen Krankheitsproducte, welche überwiegend aus Sauerstoff und Kohlenstoff (warum nicht auch aus Azot und Hydrogen?) bestehen, durch seine specifischen Mittel lösen und ausscheiden zu können verspricht.

1. Deckhautentzündung.

a) Gegen primäre Dermatitis:

α) Mit hämatischem Producte (Erythem, Rothlauf, Scharlach, Flecken etc.) wendet die Physopathie auf Grundlage ihres aufgestellten Satzes: Inhalationen vegetabilisch-sauerer Dämpfe an, lässt viel kaltes Wasser trinken, verordnet nebenbei leichtere kenotische Mittel, und trägt je nach Bedarf auf mässige Transspiration im Bette oder ausserhalb desselben, im entsprechend ventilirten Aufenthalte an. Die Ernährung während des Krankseins geschieht durch Suppe und Gemüs, bei einigen Fällen durch den Genuss leicht verdaulicher Fleischspeisen.

β) Mit serösem Producte (Cnidosis, Variolen, Varicellen etc.) Inhalationen mineralisch-saurer Dämpfe, sonst wie bei *α*.

γ) Mit plastischem Producte (Elephantiasis etc.) dasselbe.

b) Bei secundärer Dermatitis:

α) Mit plasto-pyotischem Producte (Flechte, Krätze, bösartige Blatter etc.), Inhalationen von äther- und kampferhältigen Dämpfen; Trinken von Säuren, mit kaltem Wasser verdünnt; Anwendung von kenotischen Mitteln zum Zwecke der Entleerung, Bepinselung der ergriffenen Hautstellen mit Hanf- oder Mohnöl, nach Erforderniss mit Säuren, oder Auftragung aufsaugungsfähiger Stoffe (welcher insbesondere?);

Unterhaltung mässiger Transspiration der Haut, bei gut ventilirter Luft. Zur Ernährung kräftige Suppe, allenfalls mit Eigelb gemengt.

β) Mit serösem Producte (Hydropsie.) Was die Physopathie hier empfiehlt, vergass S. anzuführen, oder drückt stillschweigend den Willen aus, dass sich die Therapie ganz der obigen Chablone accommodirt.

2. Schleimhautentzündung.

a) Gegen die primäre Form:

α) Mit Erzeugung mucösen Productes (Nasen-, Luftröhren-, Bronchial-, Lungencatarrh etc.) Inhalationen vegetabilischer Säuren, abwechselnd mit vegetabilisch-animalischen Dämpfen, als: von Brot, Bierwürze, Gerberlohe, Milch, Wampen, Blutdunst; zum Getränke kaltes Wasser mit Säuren vermengt; Anwendung analytischer Mittel; zur Nahrung Suppe, leicht verdauliche Fleischsorten, gekochtes Obst; in schwereren Fällen ätherische Inhalationen, kräftige Suppe, selbst durch den After beigebracht.

β) Mit plastischem Producte (crupöse Entzündung der Luftröhre etc.): Inhalationen saurer Dämpfe; Anwendung starker kenotischer Mittel, kalte Waschungen der Haut und nachhaltiges Frottiren derselben; zum Getränke frisches Brunnenwasser; zur Nahrung Suppe.

b) Während dem Vorhandensein einer secundären Form:

α) Mit Erzeugung von plastopyotischem Producte (Schlund-, Luftröhrengeschwüre, Dysenterie, Typhus etc.) Inhalationen animalischer Dämpfe, abwechselnd mit ätherischen Inhalationen; zum Getränke mit Wasser verdünnte Säuren; zur Nahrung Suppe.

3. Wasserhautentzündung.

a) Primäre:

α) mit serösem Producte (Kopf-, Brust-, Bauchwassersucht acute etc.);

β) mit plastischem Producte (faserstoffiges Exsudat, freies etc.).

Gegen beide Formen je nach der Anzeige länger oder kürzer andauernde Inhalationen von ätherischen Dämpfen, Beibringung schwacher analytischer Mittel, kalte Waschungen der Haut mit nachhaltigem Frottiren derselben; zum Getränke frisches Quellwasser mit Säuren vermengt; zur Nahrung Suppe, leicht verdauliche Fleischspeisen, gekochte Früchte.

b) Secundäre:

α) mit plasto-pyotischem Producte (Adhäsionen, Vereiterung etc.)

Hier blieb S. die specifische Heilmethode schuldig.

4. Faserhaut-, Knorpel- und Knochenentzündung.

a) Primäre:

α) mit plastischem Product:

1) der Faserhaut-Entzündung (Verdickungen, Knochenkerne);

2) der Knorpel-Entzündung (Verknöcherung);

3) der Knochen-Entzündung (Knochenauswüchse und Exsudat etc.).

Alle diese erfordern je nach Anzeige Inhalationen animalischer Dünste oder Einathmung von Kohlenstoff in Form von Kohlensäure, Schwefel-, Jod- und Phosphordämpfen, Anwendung von kenotischen, namentlich kohlensäurehältigen Mitteln; animalische Bäder, Wampen-, Blutbäder, abwechselnd mit Schwitzbädern; der electrische Strom; zum Getränk frisches Wasser; zur Nahrung Suppe, Gemüse, leichte Mehlspeisen.

b) Secundäre:

α) mit plasto-pyotischem Product:

1) der Faserhautentzündung (Verknöcherung, Vereiterung)

2) der Knorpelentzündung (Verknöcherung, Erweichung, Vereiterung);

3) der Knochen-Entzündung (Knochen-Erweichung, Nekrose etc.).

Hier empfiehlt S. nach Erforderniss der Anzeige die verstärkte und wiederholte Auwendung eben angeführte r Mittel.

5. Substantielle Entzündung.

a) Primäre:

α) mit hämatischem Product (Hyperämie de Lunge etc.);

β) mit serösem Product (acutes Oedem der Lunge etc.);

γ) mit plastischem Product (Infiltration, faserstoffiges Exsudat in das Lungengewebe etc.).

Dieses Schema verlangt die Anwendung der entsprechenden Methode und erleidet nur in so ferne eine nöthige Veränderung, als die substantielle Entzündung in einem Organe Platz gegriffen, das je nach der Stellung im lebenden Organismus, dem sensiblen, irritablen, oder vegetativen Leben angehört, d. h. je nachdem ein Theil des Empfindungs- Blut- oder Bildungslebens leidend ist. Es kann also hier geschehen, dass den vorhandenen Umständen gemäss, ausser den bestimmten Methoden, nach dem Urtheil des Arztes, noch eine oder die andere der angegebenen Methoden vorzugsweise in Gebrauch zu ziehen ist, und dass sich diese Andeutung nicht nur auf die Inhalations-Methode, sondern auch auf die Evolutions-, Alterations-, Absorptions- und Reflexionsmethode bezieht; so wird bei Convulsionen und Krämpfen eine besondere Modification der Alterations- und Reflexionsmethode, bei Tuberculose der Sekretions- und Reflexionsmethode, bei Typhus der Evolutions-, Absorptions- und Reflexionsmethode erforderlich sein.

b) Secundäre:

α) mit serösem Product (Oedem chron. der Lunge etc.);

β) mit plastischem Product (Verhärtung der Lunge);

γ) mit plasto-pyotischem Product (Erweichung, Vereiterung, Brand der Lunge, des Magens, Gehirnes etc.).

Diese Form erfordert die genaueste Beobachtung dessen, was bei der primären Form gesagt wurde.

Nach diesem Muster lassen sich auch, behauptet S., die Epidemien mit ihren jeweiligen Krankheitsproducten leicht einreihen; dagegen sind die Vergiftungen nach den bisherigen Erfahrungen zu bekämpfen.

Wenn ich über die Originalität dieser verkörperten Idee abzusprechen wagen dürfte, so würde ich an die Schüler des seligen Anton Hayne appelliren, welche das hiesige k. k. Thierarznei-Institut repräsentiren, sich unumwunden zu erklären, ob in seinem Lehrbuche nicht Aehnliches mit Ausschluss der neu hinzugetretenen Imagination — figurirt.

Vielleicht irre ich — dann möge aber dem *Errare humanum* Gnade werden!

3. Bei dem 3. Hefte, welches über Diätetik oder Gesundheitspflege handelt, ist nicht nöthig zu verweilen, ich übergehe es daher auch stillschweigend, weil es nichts Neues zu bieten vermag, und wie jedes andere Werk, das über Hygyene handelt, in 13 Paragrafen, den Aufenthalt, die Nahrung, die Entleerungen, die Hautpflege, die Thätigkeit, die Ruhe, Geschlechtsthätigkeit, Kleidung,

Haltung, Sinnesthätigkeit, Geist, Gemüth und die ansteckenden Krankheiten bespricht.

Dessen ungeachtet ist es die einzige Parthie, welche dem gebildeten Laien zur instructiven Nachlese empfohlen werden kann, wenn ihn anders der zu geschraubte Styl nicht ermüdet. Druck und Ausstattung bei dieser Broschüre sind ziemlich genügend. Wir wünschen dem Kinde eine glückliche Laufbahn.

B) Analekten.

a) Aus dem Gebiete der Pharmacologie.

Secale cornutum wird von Mougin als hämostatisches Mittel gerühmt; er erzählt 2 Fälle von Hämoptöe, wo es zu ½—2 Grammes gereicht, schnellen, heilsamen Erfolg hatte. *(Gaz. des Hôpitaux.)* Fl.

b) Aus dem Gebiete der Pathologie und Therapie.

Anästhesie der Urinblase. Philippeaux zu Lyon macht die Practiker auf die Unterscheidung einer Anästhesie der Harnblase aufmerksam, eines Zustandes, der bisher fast allgemein mit der Blasenlähmung verwechselt wurde, indem er, soweit ihm die Literatur bekannt ist, nur eine einzige Erwähnung hievon von Dr. Duchenne aufgefunden hat. Das pathognomonische Zeichen dieses Zustandes ist die Abwesenheit aller Schmerzen bei localer Anwendung der Electricität, während die übrigen Symptome mit denen der Lähmung der Blase grosse Aehnlichkeit haben. Die Electricität ist auch, dem V. zufolge, das gegen dieses Uebel mit Erfolg anzuwendende Heilmittel. *(Gazette medicale de Paris 1857.)* Fl.

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Das Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien wurde in Folge Erlasses des hohen Unterrichts-Ministeriums vom 29. August l. J. durch das k. k. Universitäts-Consistorium in Kenntniss gesetzt, dass Se. k. k. apost. Majestät durch Allerhöchsten Beschluss vom 17. August l. J. zu bestimmen geruht haben, dass die Wirksamkeit des provisorischen Gesetzes vom 27. September 1849. betreffend die Organisation der akademischen Behörden, noch auf das Studienjahr 1857—58 in so ferne zu erstrecken ist, als nicht inzwischen andere hierauf bezügliche Bestimmungen erfolgen sollten.

— Die Municipal-Congregation der Stadt Pavia hat das Doctoren-Collegium der med. Facultät in Wien in Kenntniss gesetzt, dass der vom Physikus Dr. B. Grassi gestiftete Preis für wissenschaftliche Abhandlungen oder Memoirs für Studirende der Medicin oder Chirurgie und für nicht über 30 Jahre alte Doctoren, die in der Stadt oder Provinz Pavia geboren sind, bis 15. Juni 1858 ausgeschrieben sei. Die Concurrenten haben ihre Arbeiten bis zum oben genannten Datum an die Municipal-Congregation zu Pavia einzusenden; dieselben müssen in lateinischer oder italienischer Sprache verfasst und in üblicher Weise mit einem Epigraph und unter Siegel mit der Angabe des Namens, des Geburts- und Wohnortes der Preisbewerber, einer Beglaubigung über ihre Studien von der betreffenden Universität oder Facultät oder ihren allenfälligen Diplomen versehen sein. Der mit dem Preis betheilte Preisbewerber kann sein Werk als Preisschrift durch Druck veröffentlichen, in welchem Falle er verpflichtet ist, ein Exemplar hiervon an die genannte Congregation und eines an die Studien-Direction zu Pavia zu übergeben.

— Prof. Dr. Rokitansky ist von seiner Curreise nach Teplitz in Böhmen, wo er die dortigen Bäder mit befriedigendem Erfolge benützte, bereits zurückgekehrt; ebenso ist der Decan des Doctoren-Collegiums, Dr. Aitenberger, von seiner 14tägigen Erholungsreise am 30. August wieder in Wien eingetroffen. Oberst-Stabsarzt Dr. Siegl ist im Auftrage des Armee-Ober-Commandos zum Congress der Augenärzte nach Brüssel gereist, und wird bei dieser Gelegenheit die Militärspitäler Belgiens und Frankreichs besuchen.

— Aus dem gedruckten Verzeichnisse der Mitglieder der 3. Versammlung des internationalen statistischen Congresses in Wien entnehmen wir folgendes Verhältniss in der Vertretung des ärztlichen Standes bei derselben zu der aller übrigen Stände: Gesammtzahl der Mitglieder 496. Darunter befinden sich Aerzte 100. Es ist daher das Verhältniss der Aerzte zu den übrigen Mitgliedern beiläufig = 1:5. Gesammtzahl der unter diesen sich befindenden Wiener Mitglieder 365. Darunter befinden sich Wiener Aerzte 84. Es ist daher das Verhältniss der Wiener Aerzte zu den übrigen Wiener Mitgliedern beiläufig = 1 : 4⅓. Gesammtzahl der fremden Mitglieder 131. Darunter fremde Aerzte 16. Es ist das Verhältniss der fremden Aerzte zu den übrigen fremden Mitgliedern beiläufig = 1 : 8⅕.

Mittheilungen aus den Wiener Heilanstalten
vom 2. bis incl. 9. September.

Die Krankenbewegung war auch in dieser Woche in sämmtlichen Heilanstalten eine mässige. Im k. k. allg. Krankenhause war der Krankenstand am 8. Sept. 1785 (981 M. und 804 W.), also im Vergleiche zu dem Stande des 1. Sept., der mit 1807 angegeben wurde, vermindert. Die tägliche Aufnahmszahl schwebte zwischen 42 und 75, die Todtenzahl zwischen 3 und 8, im Laufe der ganzen Woche starben 40 Kranke. — Im Filialspital in der Leopoldstadt nahm die Zahl der männlichen Kranken in dieser Woche ab, die der weiblichen zu, die Gesammtzahl der Kranken war eine etwas geringere als in der Vorwoche, die Bewegung derselben war an 40, der Stand am 8. 231 (58 M. + 167 W.). Eine vorherrschende Krankheitsform trat hier nicht auf; die Todesfälle ereigneten sich durch Tuberculose, organische Herzfehler und Magenkrebs. — Im k. k. Bezirkskrankenhause Wieden war am 7. Sept. der Krankenstand 496, also genau derselbe wie am 31. August. Zu den vorherrschenden Krankheitsformen gehörten in letzterer Zeit Darmcatarrhe und Typhen. Bemerkenswerth ist es, dass bei den jetzt ziemlich häufig vorkommenden Typhusformen selten das papulöse typhöse Exanthem im Epigastrium beobachtet wurde, während dasselbe in der vorjährigen Epidemie selten vermisst ward. Die Todesfälle gehören der Mehrzahl nach den chronischen Krankheitsprocessen an, obwohl auch der Typhus sein Contingent liefert. — Im Spitale der barmh. Brüder zeigte der Krankenstand in der letzten Woche eine kleine Vermehrung (72 aufgenommen), Darmcatarrhe bilden noch immer die vorwaltende Krankheitsform; unter den Todesfällen interessirte eine Peritonitis mit Intussusception. — Im k. k. Garnisonsspitale Nr. I war der Krankenstand am 9. Sept. 617, gegen 554 der Vorwoche, zeigte daher eine Zunahme, hierunter befanden sich 150 Augenkranke, 4 Typhus und 8 Variolafälle; Todesfälle kamen 8 vor, darunter einzelne an Typhus, Pyämie, Peritonitis und am pleuritischen Exsudate. — Im k. k. Garnisonsspitale Nr. II. zeigt der Krankenstand am 8. September 450, also auch um 45 mehr, als in der Vorwoche; hierunter befinden sich 72 Augenkranke, 16 Typhen und 3 Blatternfälle; verstorben ist im Laufe der vorigen Woche nur ein Kranker. — Im Spitale der barmh. Schwestern in der Leopoldstadt kamen nebst Typhen und Darmcatarrhen auch Wechselfieber zur Behandlung. Aus der Privatpraxis erwähnen wir nur, dass in der letzteren Zeit *Tussis convulsiva*, namentlich in der Stadt, häufiger wird, mitunter mit sehr heftigen von Nasenbluten, Cyanose, selbst Glottiskrampf und convulsivischen Erscheinungen begleiteten Paroxismen.

Personalien.

Ernennung. Der Minister des Innern hat den Prager Kreisarzt Dr. Hermann Ambrosi zum k. k. Landes-Medicinalrathe für Böhmen ernannt.

Apothekenverleihung.

Vom k. k. Bezirksamte Hernals wird hiermit bekannt gegeben: Es sei zu Folge h. Erlasses der k. k. n. ö. Statthalterei vom 19. August 1857 die Errichtung einer öffentlichen Apotheke in Währing und die Verleihung derselben im üblichen Concurswege bewilligt worden. Die Bewerber um dieselbe haben ihre Gesuche, in welchen sie sich über ihre Befähigung und bisher geleisteten Dienste gehörig auszuweisen haben, längstens bis Ende October 1857 in den gewöhnlichen Amtsstunden bei dem k. k. Bezirksamte Hernals einzureichen.

Druck der typogr.-liter.-art. Anstalt (L. C. Zamarski, C. Dittmarsch & Comp.) in Wien.